



# Osaka LIFE SUPPORT

## NEWS

2009年1月号

VOL. 3



<1月14日 HAL大阪でのPUSH講習会風景>

### CONTENTS

- 年始の挨拶・協会の方針について.....理事長 西本 泰久
- AEDによる救命例の検討.....大阪府立中河内救命救急センター 岸本 正文
- PUSHプロジェクト近況報告.....PUSHプロジェクト副委員長 前重 壽郎
- AHA-BLS講習会を受講してみても.....堺市消防局 救急救命士 松本 政明
- AHAを取り込むことによる協会へのメリットについて.....西神戸医療センター 麻酔科 堀川 由夫
- アメリカ留学記Ⅱ.....大阪警察病院 救急救命科 梶野 健太郎
- インストラクターから①「おはよう」.....天満 由美子
- 突然死を防ぐ「急性冠症候群」.....大阪大学医学部附属病院 総合診療部 真野 敏昭
- イベント紹介:「大阪ライフサポート協会3月4日セミナー」「日本循環器学会学術集会市民公開講座」
- 事務局からのご挨拶・商品紹介

あけましておめでとうございます。  
大阪ライフサポート協会も早4年目を迎えることができました。これも、会員・インストラクターの皆様のおかげであると心から感謝いたしております。

平成 21 年は、NPO 大阪ライフサポート協会の飛躍の年です。財政基盤をより確実にするとともに、活動を広げるチャンスと考えています。世間には不景気風が吹いていますが、こんなときこそ「人の命の大切さ」を一層強く感じます。

平成 21 年を、飛躍の年とするためには、足元を固めることが大切です。人材が NPO 大阪ライフサポート協会の財産です。財産である会員・インストラクターの皆様の間で情報を共有できるような仕組みづくりを行いたいとおもいます。

さらに、勉強会なども充実していきたいと考えています。会員・インストラクターとして御協力いただいている皆様に協会の現在の置かれている状況や、今後の計画などをしっかりと説明し、御理解いただくようにしていきたいと思っています。

協会の理念は、「適切な医療の提供により、救急処置を必要とする傷病者の救命率、社会復帰率さらには救命後の生活の質 (quality of life) を向上させるために我々は努力していく。」ことにあります。そのために、従来から市民や医療従事者に対しての蘇生法の普及・啓発活動を行ってきています。

活動を円滑に行うためには、協会事務局の維持が不可欠です。協会の安定・維持には資金が必要です。いままでは、その多くを大阪府の委託事業に頼っていましたが、これからは、大阪府の委託事業に頼らなくてもいい財政基盤を持つようにするため、経費節減とともに、会費の改定、様々なコース設定など安定した収入源の確保に努めていく必要があります。

また、心肺蘇生法の普及・啓発には質の高い指導も必須です。

今年から、NPO 大阪ライフサポート協会のコースの一部として、AHA (アメリカ心臓協会) の蘇生コースを取り入れることになりました。AHA の蘇生コースの内容は日本版の蘇生法とは大きな差はありません。AHA の内容が優れているわけではないと思います。

しかし、AHA にはインストラクターの質の維持やコース指導・管理体制など、指導システムには学ぶところがたくさんあります。そのため、AHA コースの導入に

向けインストラクター養成などの準備中で、今年中には定期的に AHA コースも開催できると思います。

もちろん、従来からの大阪ライフサポート協会の市民 A/B コースや医療従事者コースが私たちの軸足であることには変わりはありません。

AHA コースのいい部分を我々の指導にも生かしていきたいと考えています。質の安定したコース運営を通じて、さらなる蘇生法の普及・啓発活動につながることを期待しています。

現在までに、救命率向上のために、我々が行ってきている活動として

① Bystander の蘇生への参加を促すために「救命意識、AED に対する認知を高めるための啓発活動 (キャンペーン/講演会/講習会の展開) や AED マップの作成」

② AED の効果的配備 (ウツタインデータを活用し、心停止発生場所の検討) と検証システムの整備。

③ 現場で実現可能な単純な蘇生法の開発

④ 学校教育への蘇生法教育の普及・啓発

などが挙げられます。

学校教育などへの蘇生法教育の普及・啓発のために、昨年 8 月からの「PUSH プロジェクト」を開始しました。

PUSH とは胸骨をしっかりと早く押す (PUSH) と、AED のボタンを押す (PUSH) からきています。最初の 2 年間は PUSH キャンペーンとして活動を展開していきます。

「PUSH プロジェクト」の活動は、胸骨圧迫のみの単純な心肺蘇生法を広く学校教育に普及させることを通じて、日本全体に「人の命の大切さ」をアピールしていくこと、すなわち「命の教育」にあります。

PUSH は大阪府を飛び出し日本全国に広がろうとしています。「PUSH プロジェクト」の活動に対して温かく見守っていただき、ご支援をお願い申し上げます。

どうぞ、本年も NPO 大阪ライフサポート協会にご指導、ご鞭撻いただきますようお願い申し上げます。





## AEDによる救命例の検討

大阪府立中河内救命救急センター 岸本正文

公共の場所へのAEDの設置が進み、AEDによる救命例が増加していることは、心肺蘇生法の普及活動を行っている我々にとって非常に嬉しいことであり、また活動の励みにもなります。

昨年6月の日本臨床救急医学会と11月の日本臨床スポーツ医学会にて、AEDによる救命例についての学会発表を行いましたので、その内容をご紹介します。

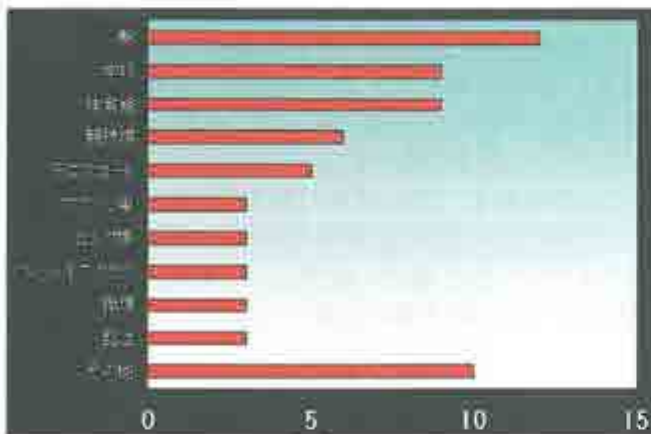
### 【方法】

インターネット上にて報告されたAEDによる救命例を検索し、AEDの使用状況を調査しました。心臓震盪から子供を救う会の菊地繁治氏がまとめられたデータも、使用許可のご快諾をいただきました。この場を借りまして御礼申し上げます。

日本救急医学会では全体の症例を検討し、日本臨床スポーツ医学会ではスポーツ活動時の症例のみを対象としました。使用したAEDは、公共の場所に設置してあるものに限定し、救急車が持参したAEDなどは除外しました。

### 【結果】

2005年以降のAEDによる救命例は66例でした。AEDが使用された場所を図-1に示します。

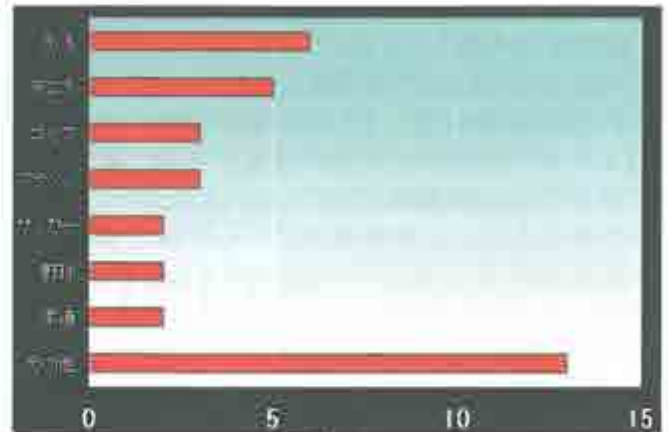


＜図-1＞

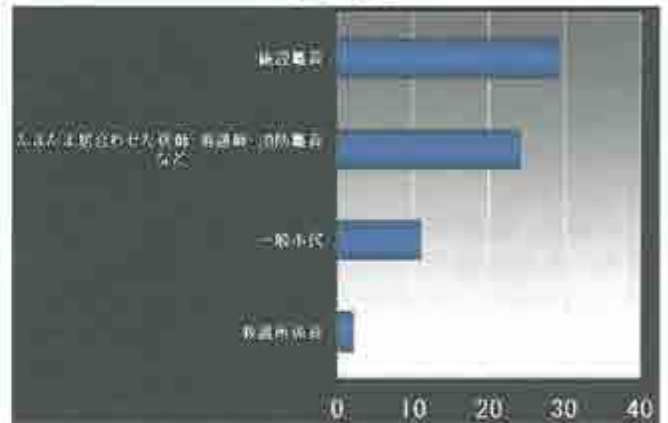
最も多かったのは駅で12例、次に学校と体育館が9例と同数でした。その次は、競技場・テニスコートなどのスポーツ施設でした。駅は、比較的人通りが多く、またAEDが人目に触れやすい場所に設置してあるので、使用例が多かったのではないかと思います。

スポーツ中の救命例は36例(全体の55%)でした。競技種目としては水泳が6例と最も多く、その次は、テニス、ゴルフ、マラソンの順でした(図-2)。比較的運動強度の高い競技や中高齢者が参加す

る競技での発生が多かったです。その他が多かったのは、いろいろな種目での発生がみられたからです。



＜図-2＞



＜図-3＞

実際にAEDを使用したのは誰であるかも調べました(図-3)。設置施設の職員が29例、たまたま居合わせた医療関係者が24例、一般市民が11例、救護所の職員(マラソン大会)が2例でした。たまたま居合わせた医療関係者の割合は比較的多く、マスコミの報道にても「たまたま居合わせた」という点が強調される傾向がありました。

### 【結果よりの考察】

今回の検討ではあくまでも救命例のみについての検討であり、その背景には救命出来なかった多くの例の存在が示唆されます。今回の検討だけで救命率向上のための鍵を見出すことは困難ですが、一般市民によるAEDの使用例はまだまだ少なく、今後も一般市民に対するAEDの使用を含めた心肺蘇生法の普及活動を継続することが必要であると結論づけました。また、マスコミ報道の「たまたま居合わせた医療関係者」という表現は、誰にでも使用できるといった点が打ち消されてしまうので、あまり良くないと思われました。





2008年7月30日、大阪ライフサポート協会の理事会に於いてPUSH委員会の設立を承認して頂き、翌月8月より本格的にプロジェクトがスタート致しました。

短期間(2年毎)に人口の10%以上に胸骨圧迫のみの蘇生法とAEDの使用法をマスターしてもらうためのPUSH講習を行う。合わせてPUSH個人キャスト、法人キャストを募り大阪府の公立中学校、高等学校に簡易型の心肺蘇生法トレーニング人形(ミニアン)を寄贈することで、教育現場での心肺蘇生法教育の実施を促し、命を大切にすることを育てる教育を普及させる。

正直、初めてこの目標を開いた時には気の遠くなる数字だと思ったのが事実です。しかし発足して5か月、1月14日にはHAL大阪(ハルオオサカ)様の4年生全員、約500人にPUSH講習を行いました。また、同19日には泉佐野中央ライオンズクラブ様から泉佐野市内の公立中学5校に、合計200体のミニアンを寄贈して頂きました。自主開催や企業での講習の問い合わせなどもあり、少しずつではありますが手応えを感じております。

今後は、臨床研究に伴うPUSH登録システムの確立や、自主開催のための参考資料などを充実させ、PUSHプロジェクトが広く社会に認知され、感じた手応えが確実なものとなりますよう、そして大阪発「カンタン救急蘇生」が世界へ発信されることを願い、邁進していこうと思っております。

PUSHプロジェクトではHAL大阪、CGデザイン科の学生27名にロゴ、ポスター、チラシ等のデザインをお願い致しました。

お願いにお伺いした時期が良かったようで後期カリキュラムの産学連携授業のテーマとして快くお引き受け下さいました。学生を5つの班に分けコンペ形式で行うというご提案も頂きました。

作成にあたっては学生と当プロジェクトとの直接対話を希望され、10月4日の当協会主催セミナーには各グループの代表者と担任の先生がご参加くださいました。また、10月6日には、クラス全員に心臓突然死の現状とPUSHプロジェクトについて(石見委員長)、「救える命」への思い(前重)などをお話し、その後、PUSH講習を受講していただきました。

講演の際には多くの学生が頻りにメモを取りながら、真剣な表情で聞いて下さっていたのがとても印象的でした。彼らが感じたPUSHプロジェクトに自分達なりのエッセンスを加え、若い柔軟な頭で、私達には思いもつかないようなデザインを生み出してくれるのだろうと思うと、年甲斐もなくワクワクしました。

11月5日ロゴ最終プレゼンテーション、12月17日ポスター最終プレゼンテーション。

思ったとおり彼らの作品はどれも素晴らしいものでした。何よりも、各班のプレゼンテーションは、自分達がプロジェクトの中で何を一番大切な思い、どこに注目し、世界へ発信するためにはどの部分をクローズアップすることが効果的と思うかを、熱く、熱く語ってくれる姿に感動しました。

ある班は、皆でロゴの入ったTシャツを着て、ある班は、ロゴバッジやストラップを手作りして、また別の班は「突然人が倒れました。大丈夫ですか!!」から始まり胸骨圧迫を行おうとシャツをめくると、胸の真ん中に手形のロゴマークのついたTシャツが現れるといった芝居仕立てで自分たちの作品を紹介してくれました。彼らが提案してくれたものはどれも熱い思いが込められた若い力の溢れた作品でした。学生の皆さんがこのプロジェクトの中で一番に感じた事は「命の鎖」だったようです。

胸を強く押すことで、AEDのボタンを押すことで、そして勇気を出して自分自身の気持ちを押すことで繋がっていく命がある事を強く感じてくれていたように思いました。人との「つながり」、命を思う「心」、そして命を蘇らせる「手」、それらのロゴが数多くあったのも、そんな気持ちの表れだと思いました。

人間同士のつながりが希薄になってきているといわれている今の時代に、若い彼らが「人が人を救うのだ」と感じ、それを大切に思ってくれたことを何より嬉しく、そして心強く思いました。

これからも27人の学生の皆さんに戴いた「思い」と「力」がきっと私達の活動を後押ししてくれると思っております。今回ご協力いただきましたHAL大阪統轄責任者 寺田延生様はじめお世話になりました先生方、CGデザイン科の学生の皆様には心よりお礼申し上げます。

今回、協会の皆さまにも是非彼らの作品をご紹介したいと思いプレゼンテーションしてくれた全部のポスターを掲載させていただきました。

決定しましたロゴ・ポスター・チラシは3月4日のセミナーでお披露目できると思います。御期待下さい。

今後も、スタートしたばかりのPUSHプロジェクトに、ライフサポート協会会員の皆様のご支援とご協力を賜りますようよろしくお願い申し上げます。

**胸をPUSH！ AEDのボタンをPUSH！！**  
**あなた自身をPUSH！！**

# PUSH Project

— Save All, Share Love —

今、あなたを必要としている人がいます。

**PUSH Projectとは**

# PUSH Project

## Save All, Share Love

みんなを助けよう！愛を分かち合おう！

あなたと隣人を結ぶ心をつなぐと、  
心による伝言シャッフルで救える命がぐんと増える

**3つのPUSH**

1. AEDのボタンをPUSH  
2. あなた自身をPUSH  
3. 大切な人をPUSH

# PUSH PROJECT

## 救命の連鎖

1. 発見  
2. 通報  
3. 応急処置  
4. 救急搬送

この連鎖が、命を救う鍵となります。

「発見」は、周囲の目撃者やセンサーが、心臓の停止を感知し、緊急通報センターに通報します。

「通報」は、通報センターが、救急隊に通報し、現場へ派遣します。

「応急処置」は、救急隊が到着するまでの間に、周囲の目撃者やセンサーが、AEDのボタンを押すことで、救急隊にAEDの場所を知らせ、また、必要に応じて心肺蘇生を行います。

「救急搬送」は、救急隊が現場から病院へ搬送し、高度な医療を行います。

この4つのステップが、命を救う鍵となります。

この連鎖を、あなたも参加して、命を救ってください。

詳しくは、AEDのボタンをPUSHのウェブサイトをご覧ください。

# PUSH Project

## Save All, Share Love

みんなを助けよう！愛を分かち合おう！

**3つのPUSH**

1. AEDのボタンをPUSH  
2. あなた自身をPUSH  
3. 大切な人をPUSH

# PUSH Project

Save All, Share Love

あなたと隣人を結ぶ心をつなぐと、  
心による伝言シャッフルで救える命がぐんと増える

**3つのPUSH**

1. AEDのボタンをPUSH  
2. あなた自身をPUSH  
3. 大切な人をPUSH

## Save All, Share Love

— Save All, Share Love —

# PUSH Project

みんなを助けよう！愛を分かち合おう！

**3つのPUSH**

1. AEDのボタンをPUSH  
2. あなた自身をPUSH  
3. 大切な人をPUSH

# PUSH project

Save All, Share Love

## 3つのPUSH

胸をPUSH  
あなた自身をPUSH  
大切な人をPUSH

詳しくは、AEDのボタンをPUSHのウェブサイトをご覧ください。





皆さん、おめでとうございます。今年も色々な講習会でインスト募集等、無理なお願いをしたいと思います。どうか宜しくお願い致します。

去年のAHAコースですが、「食わず嫌い」発言で、お騒がせしまして、本当に申し訳ありませんでした。

さて、食べてみてどうかということですが・・・

その感想はひとまず置いておいて、今回何故これだけ食わず嫌いであったかと考えると、私が出会ったAHAのインストさんに問題があったらと思う。今回のインストさんにお聞きすると、ごく少数のインストさんによる問題だとおっしゃってありました。

しかし、考えてみたら一部のインストさんの問題にしても、それによりAHAというものを私のように誤解された方は、少なからずおられたということは事実です。

大阪ライフサポート協会のインストの方は、私はレベルが高いと確信しております。

しかし、前に述べましたような問題はまったくないとはいえ切れません。もしかしたら一部のインストさんの問題で、大阪ライフサポート協会の講習はとんでもない講習だと誤解される危険性は、いつおこってもおかしくないと思います。

このことを頭に入れまして、今回のAHA講習会を受講した感想ですが、BLS(一次救命処置)を数多くの方に広めようとするには、このAHAのDVDを見るだけで講習を進めていくというシステムは、すばらしいと感じました。インストの力量の差は関係なしに一定レベルの講習会が合理的に進められます。

私が思うには、アメリカみたいな大きな国でBLS(一次救命処置)を広めようと思ったら、その合理性が第一に必要なんでしょね！

それとFIRST AID(応急処置)のコースも受講しましたが、このコースが本当によかったです。

一般の市民の方に知って頂きたい病気やケガに対する知識や応急処置が簡単に説明されています。

例を挙げると、心臓発作の学習目標では

- 心臓発作によって引き起こされた胸部の違和感、痛み、圧迫感を表現する単語を知っている
- 心臓発作の痛みや圧迫感が、どの位置に現れやすいのか知っている
- 胸部の圧迫や違和感に対する応急処置を知っている

簡単に胸の違和感があれば、安静にしてすぐに 119番に通報しろというように説明されています。

私が普段の講習で、もう少し説明したいなという内容が含まれていますので、このFIRST AID(応急処置)のコースを大阪ライフサポート協会のコースにも取り入れてみたいものです。

最後になりますが、今回私なりにAHAコースについて感じたことは、皆さんも「食わず嫌い」と言わずに是非一度食べてみて下さい。

まずくても絶対に新しい発見があるはず。そして「大阪ライフサポート協会のAHAコースは一味違う、聞いていたのとは違ってこんなに楽しいんだ」と受講生に感じてもらえるようなAHAコースを一緒に目指してみませんか？

大阪ライフサポート協会の運営には、皆さんの協力と現実的ですがお金というものが必ず必要です。その点を理解頂き、今年も大阪ライフサポート協会の目標達成のために、ご協力の程宜しくお願い致します。

### \*\*\*AHAコースの開催予定\*\*\*

協会では、AHA BLSヘルスケアプロバイダーコース、ACLSプロバイダーコースを下記の日程で開催いたします。

いずれも、土日でBLSヘルスケアプロバイダー、ACLSプロバイダー両コースを受講いただけます。

※詳細は後日ホームページでお知らせいたします。

#### <共通スケジュール>

- BLSヘルスケアプロバイダー.....土曜日午前
- ACLSプロバイダー.....土曜日午後、日曜日終日

#### <日程>

4月11日(土)・12日(日)    5月16日(土)・17日(日)  
 6月27日(土)・28日(日)    7月25日(土)・26日(日)





## AHAを取り込むことによる協会へのメリットについて

西神戸医療センター麻酔科 臨床工学室長・救急部副部長  
大阪ライフサポート協会 AHA コース開催準備委員会 委員 堀川由夫

大阪ライフサポート協会のみなさま

G2000以降、大阪でACLS(現在のICLS)の普及に尽力してこられた方々にとって、非常に抵抗感の強い米国心臓協会(以下AHA)のBLSならびにACLSコースを大阪ライフサポート協会に導入する意味合いについて述べさせていただきます。

この原稿を書いている時点でBLSとACLS両コースの受講を修了したところですが、正直なところ、私たちが行っているBLSコース、ICLSコースを大きく上回る内容は含まれていません。ICLSコースや当協会が開催している安価なBLSコースと比較して高額な料金設定に値する内容かといえれば否定的です。また、アメリカの基準に基づく医療行為や施用量となっている薬剤もあり、必ずしも日本の現状にマッチしたものでないという問題点もあると思います。

では、なぜ当協会がこのコースを提供する意義があるのか?ですが、その教育技法とコース内容の均質化をはかる創意工夫に見習うべき点が多く、私たちがいま直面している問題への解決法が示されている側面があるからです。

大阪ライフサポート協会は多くの市民に効果的で短時間に習得できる蘇生技術を普及させ、市民レベルで他府県にはないバイスタンダーCPR体制を整えつつあります。当協会はその貢献度において胸を張れる実績を上げています。

一方で同様な活動においてAHAに目を向けると、すでにAHAにはBLSコースやACLSコースだけでなく、ファミリーユースや学校・学童向けといったコンテンツに始まり、応急処置方法の講習まで、上級者のみならず子ども向けの応急処置トレーニングまで非常に幅広く取り揃えており、その講習形式においてもマンツーマンではなく、DVDやビデオ教材を使って一人のトレーナーが多数の受講生に対応できるティーチング様式を構築しています。

教材の多くが英語である点を除けば、誰がやっても一定の質を保つことのできるそのトレーニング方法において、AHAには効果の検証も含めた長年にわたるノウハウがあり、トレーニング方法の改良やスキルを伝達していく教育技法では私たちが足元にも及ばないレベルにあります。残念なことに、このようなコーチングスキルやスキル習熟のためのトレーニングシステムは、日本人が最も不得手とするところであり、スポーツを始めとして教育のあらゆる分野において、こういった手法はアメリカや外国で開発されたものが日本に導

入されているのが現状です。

ICLSコースも元々OSCEの手法がヨーロッパと北米で開発されACLSとともに導入されましたが、それがICLSとなって定着していく過程で知らず知らずのうちに日本仕様に改変されているように思われます。

ある意味で大阪イズム化していくことは(もちろん、博多イズムや名古屋イズムもあるわけですが)地元に着地させていくにはいい手法ですが、他方で世界基準として統一化をはかったことの意義が急速に薄れていくことも意味します。コアとなる部分の変遷していないかを検証するには、絶えず外国の現状を取り込む努力が必要で、日本仕様にローカライズされたICLSからは「世界の現状がどうなのか?」の検証ができません。幸い、私たちが導入しようとしているAHAコースは日本仕様に改変されたBLSやACLSではなく、米国で行われている方式にかなり忠実なコース内容であるようです。これらの指導技法のポイントをトレースしていくことで、常に新鮮な情報を取り入れることができ、自分たちの指導方針をリフレッシュさせる機会が提供されます。

受講価格が高額である点については、私たちは従来のコースを縮小廃止してAHAに集約しようとしていくのではなく、受講を希望する(AHAコース受講が必須とされる資格試験もありますし、国際標準のコースを希望される方もいます)人たちに受講機会を提供しようとする動きであると捉えて、大阪ライフサポート協会の全国的な認知度アップ(うまく働きかければ世界的な、ということも有り得ます)と協会の収益改善に少なからず貢献することを理解いただき、従来コース同様AHAコース開催と維持にご協力をお願いしたいと思います。



<AHA-ACLS講習会の様子>





平成 19 年 10 月末から翌年 5 月末まで、米国オレゴン州ポートランドに滞在し、救急医療体制を調査・研究する機会が得られたので、一部報告させていただきます。

今回は、大阪大学救急医学教室の杉本壽教授が主任研究されている日本救急医療財団の海外派遣研究員として OHSU (Oregon Health & Science University) 救急医学教室に滞在した。

そこで北米型 ER (Emergency Room) システムを視察すると共に、ポートランド市及び、その周辺地域の病院前救護体制を直接視察した。

オレゴン州は、地理的にはイチローがいるシアトルマリナーズがあるワシントン州の南、ロサンゼルスなどがあるカリフォルニア州の北に位置する西海岸沿いの米国随一の農業県である。そんな田舎に何しに？と思われるかもしれないが、自分が滞在していたポートランド市を中心とした都市圏は、人口 220 万人とも言われる州における基幹都市 (姉妹都市は札幌市) であり、同市の空港には名古屋・東京などから毎日直行便が出ている。

自分が今回所属させて頂いた OHSU 救急医学教室は、北米型 ER の救急教室として、大阪大学救急医学教室と、ほぼ同時期に設立された全米で 3 番目に古い独立した救急医学教室であり、昔から病院前救護体制との関わりが強い為である。



<救急医学教室のある OHSU (Oregon Health & Science University) 全景>

### Oregon Health & Science University, Department of Emergency Medicine (救急医学教室) について

本雑誌をお読みの方は、NHK でやっていた「ER」ですすでにご存じかもしれないが、本教室の臨床スタイルは、我々が北米型 ER 方式と呼ぶ、一次から三次までの全ての初期診療を行い、必要な検査・処置・診断を行ったうえ、当該科にコンサルト (振り分け) を行う方式で運営されている。

近年我が国においても、この方式を採用している大学 (救急医学教室)、病院が増えてきているが、特に大阪においては外傷外科、集中治療を中心とした三次救急医療を行う救急医を育成する救急医学教室が主流であり、同じ救急医学教室と書いても、似て非なるものである。

全米のすべての大学がこの救急医学教室の形態をとっているのではなく、他科が集まり ER を行っている教室や、日本と同様に救急医が外傷の手術や集中管理を行っている教室もある。

したがって自分が見てきたものは、多種類ある米国の救急医学教室のごく一部に過ぎない。ただ同教室も教授以下、多数の救急医 (Emergency physician) が所属しており、毎年、救急医を目指し、高倍率のマッチングを勝ち抜いた優秀なレジデントが全米から集まっている。同教室は OHSU および隣接する Doernbecher 小児病院、退役軍人病院の ER および、中毒に関するコンサルテーションを行う Oregon Poison Center をカバーし、各病院の全救急受診患者の初療を行っている。

Observation units (数日以内の観察用ベット) 以外の入院病床は持たず、入院加療が必要な場合は当該科に振り分けを行っている。教室の専門は、救急医学一般、小児救急、救急教育、中毒、災害、病院前救護 (EMS システム) である。

受け入れ患者数が大学病院の ER といえども一日平均 120 人以上であり、それをスタッフ、レジデントでチームを組み、1 次から 3 次、全診療科領域の患者をカバーしている。

患者のほとんどが、かかりつけを持たず、一から診断をつけないといけない為、かなり広い知識が求められ、体力的にも重労働である。しかし、それでも救急医を目指す若者が多いのは、幅広い知識と手技を身につけられること、入院患者を持たない為、比較的勤務時間外労働が少ないという点などが大きな要因と考えられる。



派遣期間中、毎週水曜日はカンファレンス・レクチャーの日と定められており、朝 7 時からの外傷カンファレンスを皮切りに、13 時までスケジュールが組まれていた。レジデント・フェローによる症例提示、スタッフによる最新のガイドラインについての説明や文献からの最新のエビデンスの紹介、自施設で現在行われている臨床研究などの内容説明が行われていた。

特筆すべき点は、月に数回、初療に難渋した症例のシミュレーションをスタッフ、レジデントの医師及び看護師総出の上、ER の初療室で行い問題点を検証していたところである。

また実際に ER で治療を受けた患者を招き、率直な意見交換を行ったり、他の ER の訴訟例を模擬法廷形式に行い、供覧し問題点を討論するなど倫理面の教育にも力を入れていた。

米国においては医師であってもスタッフの労働時間が短く、厳しく制限されているが、その空いた時間を教育や研究に費やしていた。逆にレジデントに関しては、日本と比べ研修時間が週 80 時間と長く設定されており、十分に On the job training で学べ、それなりの報酬を確保できるようになっていた。

同教室においては、レジデントが幅広い知識を身につけることができるように、ER 以外に内科、外傷外科、整形外科、産婦人科、小児科、各 ICU(内科系、外科系、小児など)、麻酔科、家庭医学などにも、3 年間のレジデンスー期間に回るように設定されており、日本の初期臨床研修のようであった。

しかし日本の初期臨床研修と決定的に違うところは、救急医育成の為にレジデンスープログラムに卒業入っている為、全てのレジデントが 3 年間で学会の定める救急医としての研修を終え、救急科専門医の資格を得ているようであった。

研修医教育としては、勤務中にレクチャーの時間を設けるなど、座学やシミュレーションが日本と比較して充実していると感じた。

しかし末梢・中枢静脈ルートの確保、気管挿管など研修医の期間に患者さまから身につけて頂く手技については、認定看護師やコメディカルに認められている為、不十分のように感じた。また日本以上に専門医性が高く、日本では救急医で行えることでも、当該科にコンサルトしなければならないなど、歯がゆい感じはあった。

しかし裏を返せば、訴訟大国であるアメリカにおいて最新のガイドラインに基づいた治療をすることや各手技においても専門性、職種で規定することは、医療側、患者側双方のリスクを回避する手段のようにも考えられた。

(「大阪救急」に投稿した内容を一部抜粋して掲載させていただきます。)

## インストラクターから……①

「おはよう！」

天満 由美子

「おはようございます」鏡に向かって少し小さめの声で言いニコッと笑ってみる。

今日の笑顔は 100 点満点！？カバンの中には大阪ライフサポート協会のユニフォームと名札、そしてインストラクション時に使う小物……

会場に着いた途端になんとかウキウキしてきて、久しぶりに会うインスト仲間と妙にはしゃぎたくなります。「今日はどんな方が受講に来はるかな」

「どんな風にインストラクションしようかな」と思いを巡らせます。

勤務先の救急外来で心肺停止の人が搬送され身内の悲しみを見ながら、誰かが何かをしていればもしかして手遅れにならなかったのではと思うこともありました。

誰もが救命の連鎖をつなぐことができるように、今私ができることは？ と手探りで活動をしている時に、この大阪ライフサポート協会が設立されました。同じ思いを抱く人たちと活動できることがとてもうれしく

、成人教育など自分自身の勉強にもなっています。

私は受講者さんたちとの出会いが楽しみでもあり、心肺蘇生を学ぶために会場に足を運んで下さる受講者さんたちを大切に思います。





## 突然死を防ぐ

### < 急性冠症候群 (きゅうせいがんしょうこうぐん) >

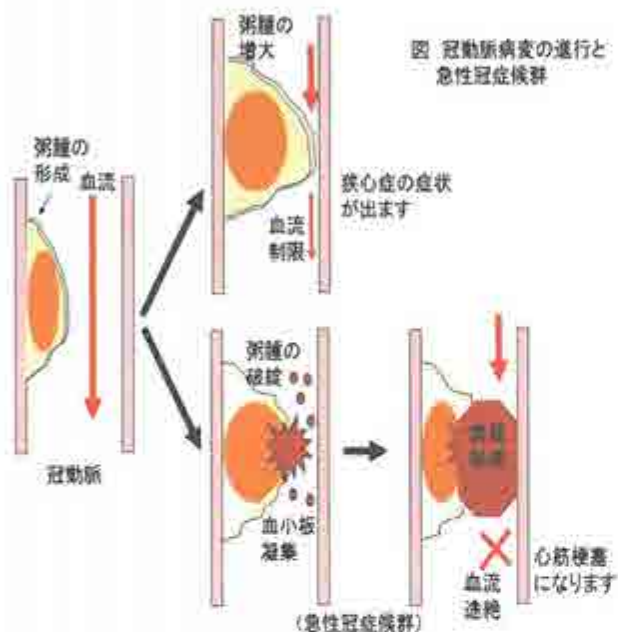
◎

大阪大学医学部附属病院 総合診療部 真野 敏昭

「急性冠症候群」(きゅうせいがんしょうこうぐん) ちょっとなじみのない言葉ですよ。

でも大丈夫です、きっとわかるようになります(DVDアナウンス調で)。

まず図をご覧ください。



心臓に栄養を与えている冠動脈を水道管のように書いたものです。

水道管の中にごみ(多くはニキビのようなもので粥腫<じゅくしゅ>と呼ばれます)がたまってるのが最初です。

このごみは高コレステロール(特に悪玉)や糖尿病、高血圧、喫煙!!などでたまってきます。

この「ニキビ」がだんだん大きくなって冠動脈の血液の流れを悪くするのが図の上の状態、階段や坂道を登ると胸が押さえつけられる、いわゆる狭心症の症状が出てきます。

病院に行って検査をして、薬を飲んだり、カテーテルという細い管を血管に入れて行う治療などを受けます。やっかいなのはそういう症状が出るほど大きくない「ニキビ」でもつぶれてしまうと、そこに血小板が集まってきて、血管がつまりそうになることです。

このような方は、今までなかった狭心症が急に起こってきたとか、ちょっと動くだけで狭心症が起こって来ることがあります。

(不安定狭心症と呼ばれ、図:下の真ん中あたりの状態です)

放っておくと冠動脈がつまって急性心筋梗塞になってしまいます(図:右)。

不安定狭心症と急性心筋梗塞を合わせて急性冠症候群と呼んでいます。

突然死を来す心疾患の多数を占め、急性心筋梗塞患者の死亡は半数が病院外で起こるため、救命処置の対象となる危険性が高いことが知られています。

発症から治療による血流再開までの時間が助かるかどうかの大事な鍵です。

また心室細動や心室頻拍などの致命的な不整脈や脈が極端に遅くなったり、血圧が下がってショック状態になる危険性も常に考えておく必要があります。

きつい15分以上続くような胸の症状や冷や汗を伴うような場合は、まず救急車を手配しましょう。

救急車が来るまでは、いつでも心肺蘇生が開始できるよう準備しておきます。

本人がニトログリセリンを手持ちで持っているなら取り出して渡してあげます。

救急車の中では、心電図モニターで突然の不整脈の出現を予想し、除細動がすぐに使えるよう準備します。搬送病院はかかりつけに限定せず、心臓疾患の治療をたくさんやっておられる施設が良いでしょう。

初期治療としてM(モルヒネ)O(酸素)N(ニトログリセリン)A(アスピリン)が有名です。書改善薬の内服後も禁忌。

病院では冠動脈の血流を再開させるためPCI(ピーシーアイ、冠動脈のカテーテル治療)、血栓溶解療法や場合により緊急冠動脈バイパス術が行われます。病院へ運ぶまでが大事です。

**急性冠症候群を疑う、いち早く適切な病院へ救急搬送する、常に急変に備える**

ことが突然死を防ぐことにつながります。

でも禁煙やメタボ対策も大事ですよ、皆さん。耳が痛い方も是非今年目標にあげてください。

(正月太りを娘に指摘された真野でした)。



## イベント紹介

### ■ 大阪ライフサポート協会 3月4日セミナー

#### 『誰でもできる突然死対策』—予防から救急処置まで—

日 時	2009年3月4日(水)14時～16時
会 場	ミズノ本社 ミズノクリスタ
定 員	150名 (要事前申込:ホームページからお申込み下さい)
内 容	<b>【第一部】 講演</b> 1. 「心臓突然死の原因と対策 —予防から救急処置まで—」 住友病院 心臓血管外科 安宅啓二 ・心臓突然死とは何か? ・心臓突然死の原因は? ・危険を減らすための日々の健康管理(高血圧、メタボリック等) ・予知は難しいのでAEDと心肺蘇生が必要 ・AEDを使って救命するための日々の管理、トレーニングの重要性。 ・AEDの適正配置(3分以内に現場に届けられる場所に設置しているか?) 2. 「救命の現場とは?心停止の現場に遭遇した方のストレスとその対処法」 「心停止現場に遭遇した方からのメッセージ」 済生会千里救命救急センター 明石浩嗣
	<b>【第二部】 PUSHプロジェクト・PUSH講習会</b> 1. PUSHプロジェクトに参加しよう —大阪発「誰でもできる心臓マッサージだけのカンタン救急蘇生」を世界へ— 京都大学保健管理センター 石見拓・HAL大阪CGデザイン学科学生 2. PUSH講習会体験 (心臓マッサージとAED 操作の簡易講習会) 大阪医科大学 小林正直

### ■ 日本循環器学会学術集会市民公開講座

#### 『だれでもできる心肺蘇生法、簡単だよAED』

日時：2008年3月21日(土)13時30分～15時30分

会場：大阪市中央公会堂 大集会室(ホール)【募集定員100名】

司会：真野 敏昭(大阪大学医学部病院)

- 内容
1. 「日本の心臓突然死(院外心停止)の現状」野々木 宏先生(国立循環器病センター)
  2. 「かんたん心肺蘇生法の普及に向けて」石見 拓先生(京都大学保健管理センター)
  3. 「息子からの宿題」前重壽郎さん(NPO法人大阪ライフサポート協会)
  4. AEDを含む簡易心肺蘇生講習

※ 講習参加者には、講習に使用する心肺蘇生講習キットを進呈します。

※ 講習参加希望の方は事前申し込みが必要です。

住所、氏名、年齢、ご住所を明記の上、下記までハガキ、FAX、メールにて3月9日(月)必着でお申し込み下さい。事前に招待状をお送りします。

〒541-0042 大阪市中央区今橋4-4-7京阪神不動産淀屋橋ビル2F

日本コンベンションサービス(株)関西支社「日本循環器学会S係」宛

FAX:06-6221-5938

Eメール:[jcs2009-oi@convention.co.jp](mailto:jcs2009-oi@convention.co.jp)

※ 但し講演の聴講のみ、見学のみの方は申し込み不要です。  
当日会場に直接お越し下さい。



## 事務局からのごあいさつ

大阪ライフサポート協会のみなさま、  
 いつも協会の活動にご協力いただきまして誠にありがとうございます。  
 特に、インストラクター、ディレクターの皆様には心肺蘇生の普及という、協会第一の目標について達成のために甚大なご協力をしていただいております、感謝しております。  
 協会は、本号にもありましたが過渡期にあると思います。  
 しかしながら時が流れ、新たな参加者が増えても、協会の講習会の質は保ち続ける必要があると考えます。当協会では、昨年より当協会の活動に参加される方を対象に、誓約書の提出をお願いしております。  
 これは、受講者の方に安心して受講いただける環境を提供し、合わせてインストラクター、また今後インストラクターとして参加下さる皆様に、安心いただける活動の場を提供する為であります。  
 何卒、ご理解いただき、誓約書の提出にご協力いただけますようお願い申し上げます。

### \*\*\*お願い\*\*\*

- 「ボランティアスタッフ規約」を一読の上、「誓約書」に自筆にて署名し、協会事務局に提出いただきご協力下さいますようお願い致します。  
 (インストラクターメーリングリストのブリーフケースにあります)
- 誓約書提出の対象者
  - ・アシスタントインストラクター
  - ・プレインストラクター
  - ・認定インストラクター
  - ・認定ディレクター
  - ・その他、当協会の活動に参加するボランティアスタッフ

### ■ 好評発売中！

学研『DVDで学ぶ カンタン！救急蘇生』書店にて発売中です 価格:1,260円(税込み)



### 《発行・編集》

NPO法人 大阪ライフサポート協会 事務局  
 〒533-0033 大阪市東淀川区東中島1-17-5 ス튜디오新大阪416号  
 TEL 06-6370-5883 (平日10:00~17:00)  
 FAX 06-6370-5884  
 WEB <http://osakalifesupport.jp/osaklsa/>